

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA:

MEDICINA

HUMANA

2DO AÑO 4TO SEMESTRE

ALUMNA LOURDES

DEL CARMEN

ARCOS CALVO

**CATEDRATICO: DOC. SAMUEL ESAU
FONSECA FIERRO**

MATERIA:

FISIOPATOLOGIA

III

GLOMERULOPATIAS PRIMARIAS

FECHA DE

ENTREGA: 05/06/23

GLUMERULOPATIAS

PRIMARIAS

¿Que es el glumerulo?

-
-
- Es la boca anatómica funcional del riñón, donde tienen lugar la depuración y la filtración del plasma sanguíneo como primera etapa en el proceso de formación de la orina
-
-

manifestaciones clínicas

- Hematuria o proteinuria
- Insuficiencia Renal
- Hipertensión arterial
- Edema
- Hipercoagulabilidad
- Hallazgos sistémicos

sx Nefrotico

La fuga de proteínas plasmáticas sin inflamación es el mecanismo patogénico primario.

- Una excreción de proteína en la orina de más de 3.5/24 horas
- Hipoalbuminemia, generalmente menos de 3.5 g / dL.

Adicional a esto también puede presentar: edema (periférico o periorbitario, ocasionalmente ascitis o derrames pleurales), hiperlipidemia y lipiduria

Enfermedad por cambios mínimos

La enfermedad de cambios mínimos (ECM) es un trastorno que daña los vasos sanguíneos diminutos de los riñones, lo cual puede menoscabar el funcionamiento de los riñones. Es más frecuente en los niños que en los adultos.

CLINICA

Aparición repentina

- Síntomas del síndrome nefrótico
- Proteinuria principalmente albuminuria (>3.5-4.0g /día hasta 10 g/día)
- Edema (MM.II, palpebrales)
- Hipoalbuminemia (<1.5 a 2.0 g / dL)
- Hiperlipidemia.

Enfermedades glomerulares

Pueden ser el resultado de muchos trastornos hereditarios o adquiridos y puede manifestarse en una variedad de formas. A menudo se requiere una biopsia renal para diagnosticar la patología subyacente en pacientes con sospecha de enfermedad glomerular

clasificación

- **Primaria:** La enfermedad inicia en el glomérulo y causa daño directo solo al glomérulo
- **Secundaria:** La enfermedad es resultado de una enfermedad multisistémica que además causa glomerulopatía.

sx Nefritico

La inflamación dentro del glomérulo conduce no solo al paso de proteínas plasmáticas sino también de células inflamatorias (leucocitos) y glóbulos rojos hacia el túbulo renal.

Clínica:

- Hematuria (Cilindros hemáticos y GR)
- Proteinuria (no nefrótico hasta rangos Nefróticos)
- Hipertensión Arterial • Edema de cara y manos
- Oliguria
- AKI/IRC
- Caída del filtrado glomerular

Glomeruloesclerosis focal y segmentaria

Son el 20% de las glomerulopatías No es una enfermedad es un tipo de lesión Podocitopatias Se caracteriza por la presencia de esclerosis en partes (segmentarias) de al menos un glomérulo (focal) en toda la muestra de biopsia renal.

CLINICA

- Proteinuria (>o igual 3.5g/24hrs)
- Concentración de albumina sérica de <3.5g/dl Proteinuria subnefrotica
- Edema
- Hiperlipidemia
- Lipiduria